

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

CAMPUS BAIXADA SANTISTA

Departamento de Ciências da Saúde

Curso de Fisioterapia

**Caracterização da Qualidade de Vida e de Saúde dos servidores públicos da
UNIFESP Campus Baixada Santista.**

Trabalho de Conclusão de Curso

Sara Galera

Orientador: Profa. Dra. Patrícia Rios Poletto

SANTOS

2010

Sara Galera

**Caracterização da Qualidade de Vida e de Saúde dos servidores públicos da
UNIFESP Campus Baixada Santista.**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como exigência parcial
para obtenção do título de
Bacharel em Fisioterapia.**

Orientadora:

Prof^ª. Dra. Patrícia Rios Poletto

S A N T O S

2010

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha Catalográfica

Galera, Sara

Caracterização da Qualidade de Vida e de Saúde dos servidores públicos da UNIFESP Campus Baixada Santista. / Sara Galera. - Santos, 2010.

XV, 46.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – Campus Baixada Santista, 2010

Curso: Fisioterapia

Orientador: Patrícia Rios Poletto

1. Qualidade de Vida 2. Condições de Saúde I. Patrícia Rios Poletto II. **Caracterização da Qualidade de Vida e de Saúde dos servidores públicos da UNIFESP Campus Baixada Santista.** III. Santos – Campus Baixada Santista.

CDD 615.82

GALERA, Sara.

**Caracterização da Qualidade de Vida e de Saúde dos servidores públicos da UNIFESP
Campus Baixada Santista.**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como exigência parcial
para obtenção do título de
Bacharel em Fisioterapia**

Aprovado em:

Banca Examinadora

Ana Cristina Corrêa Bussons – Psicóloga Santa Casa

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Profª. Drª. Patricia Rios Poletto – Departamento de Ciências da Saúde

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Profª. Drª. Fernanda Cockell – Departamento de Ciências da Saúde

Julgamento: _____ Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

À Deus que nos deu a vida e tudo o que fez, sendo que fez com extrema qualidade.

À minha família, que tanto apoio e estímulo me deram. Sem eles teria sido muito mais difícil. Em especial ao meu pai **João Galera Sobrinho** (em memória) e minha mãe **Maria Aparecida Galera** que me doaram muito amor, esperança, sabedoria, fé, respeito ao ser humano, humildade e coragem. Sinto orgulho e admiração profunda por vocês.

À minha sobrinha **Raika Galera**, que é um presente de Deus para nós.

À minha orientadora **Prof^a. Dra. Patrícia Poletto**, que além de mestre e orientadora, é uma excelente conselheira guiando-me por meio da extensão de seus conhecimentos, a concluir este trabalho. Serei eternamente grata pela confiança e palavras motivadoras que foram essenciais. Que Deus continue a te abençoar e iluminar!

Aos servidores públicos da UNIFESP Baixada Santista, os quais se dispuseram a interromper seu trabalho para colaborar nesta pesquisa.

À minha amiga **Shirlene Cristina da Silva**, com sua delicadeza e lealdade. Que Deus continue a te abençoar e iluminar sempre, amiga!

Aos meus irmãos de fé em Cristo Jesus, que tanto apoio me dão.

RESUMO

A qualidade de vida é fundamental para o bem estar do ser humano, assim o ambiente de trabalho tem grande influência, pois repercute na vida social, em aspectos físicos e psicológicos. Conviver com problemas musculoesqueléticos e sistêmicos de origem ocupacional, as chamadas LER/DORT prejudica seu desempenho, motivação, gera absenteísmo e até desistência da profissão. Sendo assim, este estudo pretendeu avaliar a qualidade de vida dos servidores públicos da Universidade Federal de São Paulo Campus Baixada Santista e observar as demandas deste grupo para a promoção em saúde. Foram encontrados nos domínios bom nível de qualidade de vida, exceto no domínio atividade física, onde foi notado alto valor de inatividade física entre os servidores. Observamos indícios que apontam para afecções musculoesqueléticas em estagio intermediário e pequena incidência de doenças crônicas não transmissíveis, passíveis de bons resultados se obtiverem tratamento em tempo adequado. Como sugestões para melhorar a qualidade de vida dos servidores do campus estão intervenções para promoção em saúde e prevenção de doenças. Neste contexto incluem análise ergonômica, adaptação do mobiliário de acordo com cada funcionário, ginástica laboral, programa de autocuidado postural, além de palestras educativas quanto a hábitos posturais e ao estilo de vida.

Palavras chaves: Qualidade de vida; servidores públicos; fisioterapia; ergonomia; LER/DORT.

ABSTRACT

The quality of life is essential to the welfare of human beings, so the environment of work has great influence, as reflected in social life, physical and psychological aspects. Coping with musculoskeletal and systemic disorders of occupational origin, so-called RCT/OWRD affect their performance, motivation, leads to absenteeism and quitting the profession. Thus, this study sought to evaluate the quality of life of public servants of Federal University of São Paulo Campus Baixada Santista and observe the demands of this group for health promotion. Were found in areas of high level quality of life, except in the physical activity domain, where high value was noted for physical inactivity among employees. We observed elements for musculoskeletal disorders in the intermediate stage and a low incidence of chronic diseases, which could be good results if they receive proper treatment in time. As suggestions to improve the quality of life of the UNIFESP campus Baixada Santista servers are interventions for health promotion and disease prevention. In this context include ergonomic analysis, adaptation of furniture according to each employee, workplace exercises, postural self-care program, in addition to lectures about postural habits and lifestyle.

Keywords: Quality of life, public servants, physiotherapy, ergonomics, RCT/OWRD.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição da amostra de acordo com as regiões dolorosas.....	19
--	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa de Dor.....	17
Figura 2 - Escala Analógica de Dor.....	18

Sumário

1. Introdução	11
2. Justificativa	14
3. Objetivos	15
4. Metodologia	16
4.1 Sujeitos	16
4.2.1. Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida e Saúde (QVS80):	16
4.2.2. Mapa de Dor:	16
4.2.3. Escala Analógica de dor:.....	17
4.3. Análise de dados	18
5. Resultados	19
5. 1. Caracterização da Amostra:	19
5. 2. Caracterização de sintomas musculoesqueléticos:.....	19
5. 3. Caracterização da qualidade de vida:.....	20
6. Discussão	23
6.1. Aspectos gerais e específicos da Qualidade vida:	23
6.2. Relação da Qualidade vida com a Ergonomia e a Saúde:	26
6.3. Sugestões de ações e programas para melhorar a qualidade de vida no trabalho:.....	28
7. Conclusão	34
8. Referências Bibliográficas	35
ANEXOS	39
ANEXO 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	39
ANEXO 2 – QUESTIONÁRIO DE ANAMNESE	41
ANEXO 3 – QVS80.....	43

1. Introdução

A atividade profissional desempenha um papel significativo na constituição do sujeito, influenciando na sua relação com a sociedade e na construção da identidade e subjetividade do ser humano. O trabalho pode ser considerado como fonte de realização, prazer e saúde na vida do indivíduo, como também, de doença, sofrimento e dor. As condições do ambiente físico, da organização e da qualidade das relações sociais de trabalho interferem sobremaneira na saúde física, psicológica e social do trabalhador (SERAFIM, 2009).

Diferentes conceituações de qualidade de vida (QV) têm sido usadas, com pequenas mudanças em relação às definições gerais e/ou específicas. O termo QV é abrangente e influenciado pela representação social. Tem como objetivo a satisfação das necessidades básicas que são criadas pelo desenvolvimento econômico e social. Incluem aspectos subjetivos como o bem estar, felicidade, amor, prazer e realização pessoal (ANDRADE et al, 2009). Há também os relacionados à saúde, como os físicos, funcionais, emocionais e também, os não relacionados, a saber, o trabalho, família, amigos (BARBOTTE et al, 2001; JARDIM, 2006).

Para a Organização Mundial de Saúde, qualidade de vida é definida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nas quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (BARBOTTE et al, 2001). Somando a este conceito surge a qualidade de vida no trabalho (QVT) com o olhar da medicina psicossomática que propõe uma visão integrada, holística do ser humano, em oposição à visão cartesiana que divide o ser humano em partes (FRANÇA, 1998).

A QVT tem muitos benefícios como a redução do absenteísmo, diminuição da rotatividade, atitude favorável ao trabalho, redução/eliminação da fadiga, promoção da saúde e segurança, integração social, desenvolvimento das capacidades humanas e aumento da produtividade (JULIÃO, 2001).

Na Constituição Federal Brasileira de 1988, há valorização dos servidores públicos, sendo que no 1º artigo há a seguinte afirmação em relação ao servidor público:

“A grandeza do funcionário público deve ser objeto de valorização permanente, para que se possa alcançar, de fato, a melhoria constante da qualidade dos serviços prestados ao nosso povo, este povo soberano, do qual emana todo o poder”.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 prevê, de maneira geral, o direito a um ambiente laboral saudável. Contudo, a efetivação desta prerrogativa ainda não foi alcançada aos servidores públicos, que se limita a regulamentar ordens referentes à carreira, às atividades, ao regime de trabalho, à remuneração entre outros, mas não abrange determinações preventivas sobre o ambiente e a saúde de seus trabalhadores.

Observam-se notáveis diferenças entre iniciativas de promoção da saúde e qualidade de vida entre o setor público e privado. O Estado quem exige que as ações de saúde e segurança do trabalho nas organizações sejam cumpridas, muitas vezes deixa a desejar com o seu funcionário, denominado de Servidor Público.

Os servidores públicos são “pessoas físicas que prestam serviço ao Estado e às entidades da Administração indireta, com vínculo empregatício e mediante remuneração paga pelos cofres públicos” (DI PIETRO, 2001). Em termos absolutos, em 2009 em uma geração de 1,423 milhão de vínculos celetistas e 343,1 mil estatutários, mantendo-se estável, em 20,2%, a participação dos trabalhadores estatutários no mercado formal, nos anos de 2008 e 2009, que gozam de uma maior estabilidade no emprego. Atualmente, o Setor público é o segundo maior gerador de emprego em 2009. Ou seja, está em crescimento nos últimos anos e tem grande representatividade na população (RAIS, 2009).

O processo de trabalho dos servidores públicos se situa no campo dos serviços públicos, área na qual é ainda incipiente a literatura brasileira. Dentro da universidade este grupo heterogêneo de trabalhadores atua direta ou indiretamente como mediadores da aquisição de conhecimentos dos alunos. Também oferecem serviços à comunidade brasileira, lidam com o público e em muitos momentos convivem com a burocracia inerente ao poder público, sendo tarefas em muitos momentos desgastantes. Os trabalhos desenvolvidos implicam riscos intrínsecos ao desempenho de suas atividades, podendo gerar estresse e outros problemas de saúde física e mental (BUSS, 2002).

Muitas doenças têm origem no trabalho e, por isso, chamadas de doenças ocupacionais, conhecidas como os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) ou LER/DORT (CHIAVEGATO e PEREIRA, 2004; ÁLVARES e LIMA, 2010). Outras moléstias são agravadas com o estresse do trabalho (ÁLVARES e LIMA, 2010). No mundo, anualmente milhões de trabalhadores são atingidos por doenças ocupacionais, sendo que dois milhões morrem a cada ano de doenças ocupacionais e/ou acidentes ocorridos no ambiente de trabalho, segundo relatório da Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2002).

As lesões ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT) são um conjunto de doenças que afetam músculos, tendões, nervos e vasos dos membros superiores, coluna vertebral e membros inferiores e que têm relação direta com as exigências das tarefas, ambientes físicos e com a organização do trabalho (CHIAVEGATO e PEREIRA, 2004).

Augusto *et al* (2008) destacaram o fato que as LER/DORT têm origem multifatorial e que a imprecisão diagnóstica dificulta a associação entre o adoecimento e o histórico profissional do trabalhador que apresenta os sintomas. Para aumentar a complexidade dos casos, as crenças e o próprio comportamento do doente exercem influências marcantes sobre a dor, a incapacidade e o resultado do tratamento (AUGUSTO *et al*, 2008; LOURENÇO, 2009).

Portanto o trabalho é, concretamente, o núcleo estruturador da vida social dos indivíduos nas sociedades contemporâneas, freqüentemente pautando o ser humano pelo seu valor produtivo (CARLOS *et al*, 1999).

Neste contexto, a Universidade desempenha um papel importante, não somente como espaço de produção e disseminação de ciência e cultura, mas também como instrumento institucional e democrático orientado para a transformação da sociedade. Seja para os propósitos da promoção da educação, da saúde e da inclusão social, seja para elevar os patamares da qualidade de vida da coletividade o que inclui seus servidores.

2. Justificativa

Entendemos que o processo de trabalho dos servidores públicos, isto é, das relações entre esses trabalhadores e seus objetos de trabalho precisam ser observados mais atentamente a fim de identificar as necessidades de melhorias na sua qualidade de vida.

Trabalhar a saúde coletivamente no ambiente acadêmico, envolve a concepção de saúde individual. O que remete a reflexão sobre a saúde dos profissionais que se pretende estudar, pois uma instituição promotora de saúde como a UNIFESP deve incluir a idéia de trabalhadores saudáveis, possuindo bem-estar físico e mental.

Logo para que haja melhoria do ambiente de trabalho e da qualidade de vida e saúde, primeiramente deve-se identificar como anda a percepção dos indivíduos sobre sua qualidade de vida, problemas musculoesqueléticos e as demandas.

3. Objetivos

Neste estudo objetivou-se avaliar a qualidade de vida dos servidores da Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista, com uma visão holística, abrangendo funcionários administrativos.

Avaliou-se a incidência das afecções musculoesqueléticas nos servidores públicos da UNIFESP Baixada Santista.

4. Metodologia

4.1 Sujeitos

Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal. A amostra da pesquisa foi constituída 64 servidores públicos (87% do total) da Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista, incluindo técnicos administrativos e secretários. Os critérios de exclusão foram: ser trabalhadores do período noturno e de empresas terceirizadas (limpeza e segurança). Os critérios de inclusão foram: profissionais contratados pelo Governo Federal afim de executarem serviços laborais na instituição de ensino superior Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista. Os funcionários somente participaram após terem recebido as informações do estudo, terem lido e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE, Anexo 1). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo Campus Baixada Santista (CEP 0971/10).

4.2. Materiais e Procedimentos.

Foi realizada uma anamnese para caracterização da amostra (Anexo 2), os que tinham dor preencheram o mapa de dor e em seguida foram instruídos a classificar o grau de sua dor com a escala analógica de dor, e por fim responderam ao questionário QSV- 80.

4.2.1. Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida e Saúde (QVS80):

Foi aplicado o questionário de qualidade de vida, denominado QVS-80 (Anexo 3). O QVS-80 é um instrumento que possibilita o diagnóstico do estilo de vida, focalizando a presença de doenças crônicas não-transmissíveis, bem como a avaliação dos hábitos de sono, prática de atividades físicas, atividades laborais e qualidade de vida dos trabalhadores. O instrumento é composto por oitenta questões, das quais 67 foram estruturadas na Escala Likert.

No QVS-80 são identificados quatro domínios, são eles: Domínio da saúde (D1), Domínio da atividade física (D2), Domínio do ambiente ocupacional (D3) e Domínio da percepção da QV (D4).

4.2.2. Mapa de Dor:

Foi aplicado um Mapa de dor (Figura 1) evidenciando todas as regiões do corpo, para que os participantes indicassem os locais acometidos por dor.

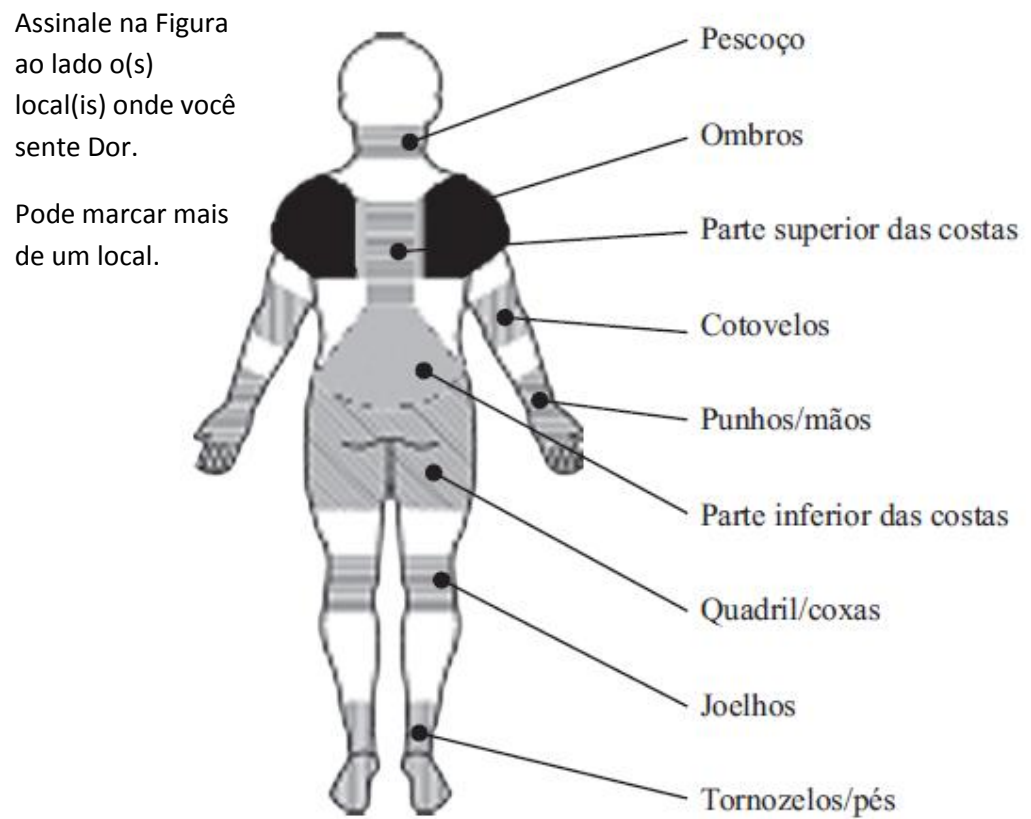


Figura 1 – Mapa de Dor

4.2.3. Escala Analógica de dor:

A dor foi avaliada por meio de uma Escala Analógica de Dor (Figura 2). Ela consiste numa escala de 10 centímetros, onde os voluntários escolheram uma nota para sua dor referente aos últimos sete dias. O que pode variar entre os dois extremos, sendo que 0 corresponde a ausência de dor e 10 a dor máxima (Dor com intensidade máxima imaginável). Quanto maior a pontuação, pior a dor (SCOTT e HUSKISSON, 1976).

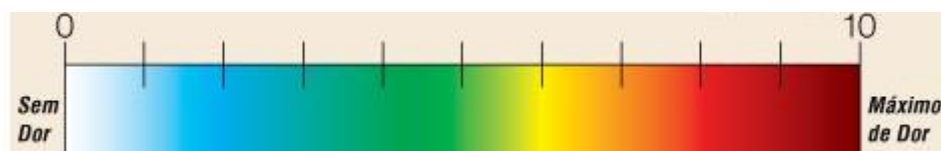


Figura 2 – Escala Analógica de Dor

4.3. Análise de dados

A análise foi descritiva com a verificação das porcentagens segundo os domínios do questionário QVS – 80 e sua relação com o cargo que cada profissão, já que cada uma possui características e demandas individualizadas.

5. Resultados

5. 1. Caracterização da Amostra:

Nossa amostra foi composta por 64 técnicos administrativos (total 74), com faixa etária média de $36 \pm 9,7$ anos, ou seja, alguns profissionais que acabaram de ingressar no mercado de trabalho e outros com maior experiência. Sendo 84% com dominância destra.

A amostra foi constituída por 56% mulheres, 53% dos voluntários classificam-se solteiros e 39% estão casados/vivendo com parceiro. O nível de instrução era de 59% com pós-graduação e 31% com nível superior. Verificou-se também que 84% está em atividade na universidade de 0 a 5 anos, sendo que 92% classificam sua função como administrativa, o restante relacionou sua atividade na produção, por estarem em contato direto com os alunos no processo de aquisição do conhecimento. Não foram analisados separadamente os funcionários em regime probatório.

O turno de trabalho foi homogêneo, em que 94% possuem turno fixo, sendo 94% no turno de manhã/tarde e 53% trabalham neste turno a 3 anos ou mais.

5. 2. Caracterização de sintomas musculoesqueléticos:

Na amostra, 66% dos servidores relataram presença de dor, sendo que 57% assinalaram dor apenas em uma região, 31% em duas regiões, 10% em 3 regiões e 2% em 4 regiões. Os locais assinalados no mapa de dor em ordem decrescente de acometimento podem ser vistos na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição da amostra de acordo com as regiões dolorosas

REGIÃO	%	ESCALA VISUAL ANALÓGICA	
		Média	Desvio Padrão
Lombar	29	4,4	1,7
Pescoço	17	5,1	1,8
Torácica	9	5,2	2,3
Ombro	7,6	4,4	2,4
Cabeça	7,6	6,8	1,8
Joelhos	6	3,4	0,9

Quadril	6	5,5	3,1
Pés	6	4,5	1
Punho	4,5	3,7	2,9
Corpo inteiro	3	5	1,4
Pernas	3	6	1,4

Apesar de a região lombar ter sido a mais citada não foi a que apresentou maior nota na escala de dor ($4,4 \pm 1,7$), sendo a cabeça com queixas álgicas associadas a maior nota ($6,8 \pm 1,8$).

Dos entrevistados que relataram dores, 74% declararam serem crônicas, 24% já tiveram algum episódio de afastamento, 64% em nenhum momento fizeram fisioterapia devido a dor relatada. Em relação ao período no qual a dor se manifesta os resultados foram distribuídos de forma semelhante ao longo do dia, sendo 36% no período vespertino, 39 % noturno e 25 % matinal. Ainda destaca-se que 62 % dos avaliados associaram as dores com a atividade ocupacional, 36% relataram que iniciam na metade da jornada de trabalho e 42% no final.

Ao serem questionados 59 % apresentam dor ao movimento com a região referida e 62% disseram não ter limitação de movimento. Em relação a fatores de melhora destas queixas os voluntários referiram que 25% acreditam que os sintomas são atenuados com repouso, 19% atribuem a pratica regular de exercícios físicos, 19% recorrem a analgésicos, 13% a massagem, 13% a alongamento e 4% elevação dos membros inferiores.

Verificamos um número expressivo dos servidores estatutários com dores e indícios apontando para aspectos relacionados a atividade e ao ambiente ocupacional. Remetendo a necessidade de investigações aprofundadas.

5. 3. Caracterização da qualidade de vida:

No questionário QVS-80 os aspectos sobre qualidade de vida são analisados de acordo com alguns domínios, a saber: domínio *Saúde*, domínio *Atividade Física*; domínio *Ambiente Ocupacional*; e domínio *Percepção da Qualidade de Vida*. Desta forma, serão apresentados aqui seguindo estes domínios.

No Domínio *Saúde*, composto por 30 questões relativas à existência de doenças crônicas e ao estilo e hábitos de vida em geral, tais como qualidade do sono, tabagismo e consumo alcoólico e atividade física. Foram encontrados bons níveis para 92% dos avaliados (referente às alternativas 2 da escala de likert).

O Domínio *Atividade Física* é composto por 15 questões sobre a atividade física no tempo livre, ou seja, fora do espaço e tempo de trabalho. Elencadas as atividades físicas, foram encontrados níveis indesejáveis, pois 50% dos voluntários relataram possuir um nível regular de atividade física e 42% um nível ruim de atividade física. Potencialmente o sedentarismo é objeto de grande relevância e impacto na qualidade de vida dos servidores.

Para o Domínio *Ambiente Ocupacional* são consideradas 11 questões. Neste domínio foram encontrados níveis medianos, pois 49% dos participantes relataram boas condições no seu ambiente de trabalho e 48% referiram que as condições são regulares, ressaltando que é necessária melhor investigação em relação aos aspectos organizacionais.

Em relação aspectos de manutenção da postura durante a atividade ocupacional, verificou-se que 50% dos servidores ficam entre 4 e 7 horas sentados por jornada e 23% mais de 7 horas por dia. Caracterizando que os servidores passam uma grande parte do seu dia na postura sentada.

Em relação à locomoção durante a jornada de trabalho, 42% afirmaram que frequentemente se deslocam e 33% às vezes, evidenciando que o deslocamento encontra-se variando de bom a regular.

Questionados sobre a satisfação em realizar sua atividade na instituição, 65% relataram nível bom, 65% relataram o clima da instituição como bom, 56% relataram volume de serviço executados como bom, 59% avaliam seu posto de trabalho como bom e 22% regular. Em relação a concentração durante a jornada de trabalho, 72% consideraram-na boa.

O último domínio, o Domínio *Percepção da Qualidade de Vida* é composto por 24 questões. Foram encontrados níveis bons para 76% da amostra. Ao serem questionados sobre como avaliam sua qualidade de vida, 70% consideraram-na boa.

Em seguida foram questionados a respeito de um período recente, ou seja, 2 semanas anteriores a aplicação do questionário sobre alguns aspectos de sua qualidade de vida. Os resultados obtidos foram que 72% consideraram sua capacidade de concentração boa, 63% consideraram seu ambiente de trabalho regular, considerando barulho, clima, poluição e atrativos.

Ao serem questionados sobre terem energia suficiente para a vida diária 52% consideraram com nível bom e 30% consideraram regular. Em relação à satisfação quanto a capacidade de desempenhar atividades diárias, 58% consideraram ótima e 31% consideraram boa, 45% consideraram a satisfação quanto a capacidade de trabalho ótima e 42% boa. Quanto a sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade e depressão nas últimas 2 semanas, 42% relataram muito raramente e 36% relataram ocasionalmente.

6. Discussão

O número de servidores públicos aumentou significativamente na última década, sendo em 2003 representado por 7,2 milhões e em 2008 por 8,7 milhões e junto o desejo de muitos brasileiros em ingressarem no funcionalismo público, denominados *concurseiros*. Eles são atraídos pela estabilidade de emprego e de renda, montante aposentadoria, salário médio, gratificações e pensão morte (RAIS, 2009). Podem ser regidos pela CLT (celetistas) ou como os trabalhadores desta pesquisa que são regidos Estatuto do Servidor Público (estatutários). A redação dada pela Emenda Constitucional nº19, de 1998 no Art.41. reza: “São estáveis, após três anos de efetivo exercício, os servidores nomeados em virtude de concurso público”

Após o ingresso, os servidores públicos ficam em regime probatório durante 3 anos. Sendo que metade dos voluntários desta pesquisa passou por esta etapa e estão com a estabilidade almejada. Passível de influenciar positivamente o bem estar dos servidores e conseqüentemente os bons resultados obtidos.

Segundo a RAIS (2009), a remuneração média do servidor público nos três níveis de governo (federal, estadual e municipal) teve aumento nominal de 30,3% entre 2003 e 2008, passando de R\$ 1.655 para R\$ 2.158. Correspondendo a um fator atrativo do setor público.

Por grau de instrução, o número de trabalhadores analfabetos em todo setor público caiu de 46.983 para 33.604. Em contrapartida, houve aumento no contingente de servidores com curso superior completo, cresceu de 2,23 milhões em 2003 para 3,12 milhões em 2008 (RAIS, 2009) como é o caso dos voluntários desta pesquisa.

6.1. Aspectos gerais e específicos da Qualidade vida:

O estilo de vida dos trabalhadores está relacionado com a qualidade de vida, pois interfere de maneira biopsicosocial no individuo. Desta forma, hábitos de consumo excessivo de álcool, alimentação inadequada e inatividade física são relevantes. Segundo dados do Ministério da Saúde (2004), as doenças provocadas por fatores como sedentarismo, fumo, consumo excessivo de álcool e alimentação inadequada são as principais causas de morte no país (LEITE et al, 2008, JARDIM et al, 2007).

O estilo de vida saudável pode ser um fator protetor para uma série de males, entre os quais se destacam: obesidade, diabetes, osteoporose, sentimentos negativos, etc. (DOMINGUES et al, 2004; GUERRA et al, 2005; BARBOSA et al, 2007; JARDIM et al, 2007). Beneficia seus praticantes por aumentarem o bem estar físico e psicológico, diminuindo níveis de estresse, atenuando a depressão e aumentando a auto-estima, presenças típicas nas sociedades contemporâneas (GUERRA et al, 2005; BARBOSA et al, 2007).

O nível geral de qualidade de vida encontrado em nossa amostra demonstrou-se entre regular e bom. Os melhores índices foram obtidos nos domínios *Saúde* e *Percepção da qualidade de vida*. Nível regular foi encontrado no ambiente ocupacional, sendo preocupante o fato dos servidores permanecerem boa parte da jornada de trabalho na postura sentada, porém, como fator atenuante há o deslocamento frequente. Níveis péssimos foram observados no domínio atividade física, em que a frequência de pratica desportiva foi encontrada abaixo do recomendado (ACSM, 2010).

Mesmo sendo um resultado negativo, nossa pesquisa obteve melhor porcentagem de atividade física entre os servidores em relação aos índices nacionais divulgados pelo Ministério da Saúde (2008). Segundo este ministério, apenas 16,4% da população brasileira é considerada ativa de acordo com as recomendações internacionais. Os resultados do índice de atividade física são maiores também que os encontrados por Sávio et al. (2008), em que os colaboradores do distrito federal apresentaram 20% de prática regular de atividade física ou esporte e Leite et al (2009) observou que 22% dos entrevistados paranaenses praticavam atividades físicas regulares.

Os valores acima da média nacional de atividade física podem em parte ser atribuídos as características da cidade litorânea de Santos. Considerando que a cidade tem maior acessibilidade para a pratica de exercícios com espaços como a praia e pistas de ciclismo. Também há estímulo social à prática de exercícios e/ou leves caminhadas. Assim grande parte da população desloca-se com bicicletas, diminuindo o trânsito, a poluição e atenuando o nível de estresse, contribuindo para a melhor qualidade de vida.

A recomendação mínima de 30 minutos diários ou 90 minutos semanais de atividade física moderada foi considerada como prática regular de atividades físicas nesta pesquisa. O propósito era que tal prática enquadrasse quantidades recomendadas para reduzir a taxa de mortalidade (LEITE, 2009). Entretanto, em análises do National Institute of Health (2000) mostram que o nível de 1.000 kcal por semana é atualmente reconhecido como muito

reduzido para a manutenção de estilo de vida saudável, e, possivelmente para a redução do risco relativo de mortalidade por doenças cardiovasculares (LEITE, 2009).

Já em relação aos aspectos da qualidade de vida Munck et al (2007) em estudo onde utilizou o WHOQOL100 em servidores de uma universidade estadual. Encontraram que o Domínio Físico apresenta níveis ruins de Qualidade de Vida para os funcionários. Os autores argumentaram que este baixo índice de satisfação com a saúde deve estar correlacionado com alguns fatores, tais como: um expressivo número de funcionários na faixa etária entre 30 e 50 anos, casados e na sua maioria pertencentes ao sexo feminino, o que eles consideraram como fatores de interferência no trabalho.

A avaliação do ambiente ocupacional no questionário QVS-80 envolve aspectos relacionados a satisfação de realizar sua atividade na empresa, clima de trabalho, volume de trabalho. Ainda, propõe analisar a concentração, posto de trabalho, conhecimentos e adaptações para pessoas com deficiências. Em nosso estudo esses resultados variaram de bom a regular. Acreditamos que seja devido ao processo de organização e implantação da universidade na baixada santista, onde poucas instalações são definitivas. Como todo processo de implantação há inúmeras tarefas a serem iniciadas e incertezas envolvendo a organização espacial.

No estudo de Munck et al (2007), o domínio ambiente ocupacional e aspectos psicológicos foram relacionados e observados por sua importância na QVT, por exercerem total interferência sobre todos os outros domínios. Observaram que os funcionários atingiram altos índices de satisfação em relação a este domínio, contabilizando 75% de satisfeitos.

Ainda no estudo de Munck et al (2007), os fatores de piores pontuações encontrados remeteram a existência de alguns aspectos em comum com a nossa pesquisa. Tais como: móveis inadequados para o exercício das atividades ocupacionais; falta de iluminação correta; ruídos, temperaturas por vezes elevadas, o que dificulta a concentração no trabalho; e falta de equipamentos de informática atualizados; que contribuem para tais índices.

Em semelhança com nosso estudo, Munck et al (2007), observaram que os funcionários avaliados estão satisfeitos consigo mesmo, ou seja, sentindo-se felizes. Não permitindo que sentimentos negativos atrapalhassem o desempenho no trabalho, como por exemplo: mau humor, desespero, ansiedade, depressão, etc.

Buss (2002) em seu estudo com técnicos e auxiliares administrativos de uma instituição de ensino superior analisou os pontos que são mais relevantes quanto a qualidade de vida destes trabalhadores. Analisou que 3 itens foram fundamentais para eles: reconhecimento profissional, pois as pessoas sentem a necessidade de serem valorizadas e reconhecidas pelo seu trabalho; em segundo lugar, os pesquisados elegeram o trabalho em equipe, que geram pluralidade de idéias e cumplicidade, facilitando o alcance dos objetivos da equipe de trabalho e da organização; em terceiro lugar, os pesquisados apontaram o respeito como sendo importante para a qualidade de vida no trabalho, melhorando o relacionamento entre as pessoas.

Sendo fundamental este bom convívio, pois o indivíduo motivado relaciona-se melhor com os colegas de trabalho e desempenha melhor suas atividades com qualidade e maior produtividade (BUSS, 2002).

6.2. Relação da Qualidade vida com a Ergonomia e a Saúde:

A preocupação com a ergonomia nos ambientes de trabalho tem assumido relevância nas instituições desde que as LER/DORT foram apontadas como uma das maiores responsáveis pelo absenteísmo (SALVE e THEODORO, 2004). Além da geração de custos, em consequência desses afastamentos, há também diminuição da qualidade de vida desses trabalhadores nos seus efeitos psicológicos e sociais. A análise ergonômica do trabalho é um processo construtivo e participativo para resolução de problemas, que exige o conhecimento de tarefas da atividade desenvolvida, e das dificuldades enfrentadas, para se atingir o desempenho e a produtividade. (SALVE e THEODORO, 2004; CHIAVEGATO e PEREIRA, 2004).

De forma geral os objetivos da Ergonomia são oferecer ao trabalhador condições ocupacionais que preservem sua saúde, proporcionem conforto, segurança e bem-estar, adaptando o trabalho ao homem (SALVE et al, 2004).

Foram encontradas em nossa pesquisa, diversas queixas musculoesqueléticas com características de afecções em estágio intermediário, pois já existem queixas de dor instaladas com um período de duração maior, porem não limita o movimento, não há edema e aparecem do meio para o final da jornada de trabalho. Assim são passíveis de melhores resultados caso ocorram intervenções o mais breve possível.

A lombalgia foi o local mais citado e enxaqueca recebeu as maiores notas no EAV. As prováveis causas da primeira sejam pelos móveis que não foram projetados para cada profissional, alta inatividade física e adoção de posturas inadequadas. Em relação às enxaquecas, pode estar relacionada à atividade dos servidores públicos serem predominantemente intelectuais e não com esforço físico, necessitando de maior apuração.

A dor na região lombar é típico de determinados postos de trabalho em relação organização espacial e postura adotada durante a jornada de trabalho (COSTA et al, 2008). Ela é caracterizada por experiência sensorial e emocional suscitada por uma lesão tecidual, real ou potencial. (BRIGANÓ e MACEDO, 2005). Sendo um dos problemas osteomusculares mais comuns no mundo (COSTA et al, 2008) e amplamente citada na literatura pela sua cronicidade interferir na qualidade de vida do sujeito com sentimentos depressivos (COSTA et al, 2008).

Monteiro (2009), ressalta ainda que adoção de práticas ergonômicas implicam, entre outros, na melhoria da qualidade de vida do trabalhador, fundamental para o êxito da instituição. (COURY et al, 2009) Monteiro (2009) cita ainda como referência à qualidade de vida no trabalho as condições físicas do próprio local de trabalho estando sadio e agradável, tais como, a temperatura adequada no ambiente, umidade, ventilação, a iluminação, cor do mobiliário e local de trabalho, ruídos, postura, entre outros.

A qualidade de vida no trabalho reflete diretamente na vida social, saúde e no relacionamento familiar do trabalhador, que pode ser gravemente afetado. A qualidade dos serviços prestados também é afetada pelas más condições de trabalho, devido ao estresse, ao cansaço e à fadiga (CONTE 2003; MONTEIRO, 2009). Ademais, no imaginário social a figura do servidor público é associado a representação de um trabalhador moroso, ineficiente e que promove o desperdício nos cofres públicos.

Então se faz necessário a análise e intervenções ergonômicas nos cenários públicos. Principalmente pelo fato de que o Estado quem mais cobra ações ergonômicas, frequentemente não as faz com seus funcionários. Assim, este estudo traz algumas sugestões de programa que possam contribuir na melhoria da qualidade de vida no trabalho associando os aspectos ergonômicos e oferecendo melhoria nas condições de saúde dos servidores públicos da Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista.

6.3. Sugestões de ações e programas para melhorar a qualidade de vida no trabalho:

A adaptação das estruturas físicas e organizacionais promovem a melhor postura, melhorar coordenação motora e força muscular, diminuir afecções relacionadas a atividade ocupacional, promove a utilização das estruturas osteomioarticulares com maior eficiência e menor gasto energético. Além da melhora biopsicológica, na concentração, qualidade de vida, favorecendo o relacionamento social e trabalho em equipe, entre outros, repercutindo em redução de absenteísmos e afastamentos (LARA, 2005; MARTINS e BARRETO, 2007).

Seguem-se então algumas sugestões que poderia vir a fazer parte de um possível Programa de Qualidade Vida no Trabalho:

A- GINÁSTICA LABORAL:

A Ginástica Laboral (GL) é uma intervenção interessante para implementar. Consistindo em exercícios específicos supervisionados, realizados no próprio local de trabalho, atuando de forma preventiva e terapêutica (MARTINS e DUARTE, 2000; MARTINS e BARRETO, 2007).

Evidências mostram que exercícios mais pesados com o uso de resistência física, contrações excêntricas e concêntricas, halteres, isocinéticos e faixa elástica foram benéficos para a cervicália e a lombalgia (COURY et al, 2009).

Neste contexto a GL trás benefícios a prevenção primária e as queixas de dor instaladas. Segundo a revisão feita por Coury et al 2009, as possíveis ações são pelas contrações musculares fortes encontradas nos exercícios resistidos que ativam os receptores de tensão do músculo, cujas aferências provocam a liberação de opióides endógenos os quais estimulam a liberação de endorfina pela glândula pituitária. Desta forma, acredita-se que o aumento dos níveis de endorfina ao final do treinamento levaria à redução tanto da dor central como da periférica.

Outra hipótese em relação ao papel de treinos pesados sobre o alívio dos sintomas dolorosos está relacionada ao fato de que os treinos de força e/ou resistência tem papel na estimulação do crescimento dos capilares sanguíneos, o que aumentaria a oferta de oxigênio, a remoção de resíduos metabólicos algogênicos e promoveria a melhor nutrição do tecido muscular (COURY et al, 2009).

Sendo visto na literatura a GL tem resultados efetivos quando realizadas em período igual ou maior a 10 semanas. A duração da GL entre 20 e 40 minutos por sessão mostrou bons resultados em queixas dolorosas (COURY et al, 2009).

Martins e Duarte (2000) aplicaram em uma universidade um programa de GL para funcionários administrativos três vezes por semana durante 15 minutos, associado a dicas de saúde e palestras. Eles observaram que ocorreu melhora no estilo de vida, aumentando a pratica de exercícios físicos, a massa corporal magra e a flexibilidade, diminuíram a porcentagem de gordura, a pressão arterial e consequentemente há benefícios psicológicos que repercutem na qualidade de vida.

Instaurar grupos de exercícios, enfatizando as regiões mais acometidas como lombar, torácicas e pescoço possuem efetividade comprovada (COURY et al, 2009). Assim recomendamos que os servidores tenham exercícios durante a jornada de trabalho, sejam realizados de maneira continua por mais de 10 semanas, com treinos que incluam exercícios mais exigentes, como o IsoStretching . Sejam realizados com a frequência mínima de três vezes por semana durante no mínimo 20 minutos (COURY et al, 2009; MARTINS e BARRETO, 2007).

Interessante também realizar exercícios em grupo fora da instituição também. Na literatura, há direcionamentos a este respeito. No estudo de Leite (2009), verificaram as preferências das modalidades de atividades físicas dos colaboradores paranaenses quanto ao gênero. Entretanto observaram que a caminhada foi a modalidade mais referida entre homens e mulheres. Sendo interessante também pela ausência de grandes investimentos financeiros. Caracterizando uma possível atividade em grupo que pode ser estimulada para os servidores criarem bons hábitos de vida, aumentar o bom convívio e prática coletiva de exercícios antes ou após a jornada de trabalho.

Portanto, concluímos que a saúde física e mental são beneficiadas com a atividade física, em especial a GL supervisionada. Desta maneira, indicamos a mesma para promover a saúde, evitar afecções musculoesqueléticas, estimular o estilo de vida saudável, repercutir beneficamente no estado psicológico e principalmente na qualidade de vida a médio e longo prazo.

B- AUTOCUIDADO POSTURAL:

É interessante que cada servidor receba informações de forma pessoal sobre o adequado posicionamento durante as atividades laborais. Para iniciar, pode-se oferecer orientações através de atividades educativas, panfletos e cartazes que orientem.

Associado com a prática de exercícios físicos durante as atividades de trabalho há maior aprendizado do controle da musculatura abdominal e manutenção adequada da postura facilitando as orientações. Além de aumentar o vínculo com o aplicador sendo um intermediário na comunicação de problemas com sua saúde.

C- MASSAGEM:

Uma possibilidade de intervenção para melhorar a qualidade de vida dos servidores públicos consiste em aplicar massagem nos servidores ou eles aplicarem-se mutuamente. Day et al (2009), em um estudo aplicaram sessões de massagem durante 20 minutos. Durante a massagem nas costas, pescoço, cabeça, braços, punho e mãos e ficavam sentados numa cadeira de massagem. Os movimentos realizados pelos terapeutas consistiam em movimentos de pressionar, deslizar e amassamento (técnicas de massagem clássica) durante 4 semanas.

O estudo concluiu que auxiliou no controle da pressão arterial, de modo que ocorreu diminuição dos valores apresentados na mensuração desta nos voluntários. Torna-se interessante também para diminuir a ansiedade e o estresse ocupacional, podendo contribuir de maneira a atenuar os efeitos deletérios na atividade das células NK do sistema imunológico (BOSCOLO, 2009).

A possível intervenção neste caso pode ser que crie 2 grupos de funcionários. Sendo que alternadamente por dia um grupo realize movimentos simples de massagem durante 10 minutos e alterne durante a pausa de 20 minutos durante a jornada de trabalho. Sendo que estudantes da fisioterapia poderia instruí-los e monitorar esporadicamente. O local de massagem pode variar do braço, pescoço, punhos ou mãos. A frequência poderia ocorrer 3 vezes por semana.

D- PROGRAMAS EDUCACIONAIS:

Os programas educacionais são interessantes como já ocorrem em outras universidades que realizam projetos com objetivo de melhorar a qualidade de vida dos servidores. Na Universidade Estadual de Campinas já foram realizadas 53 ações em aprendizagem, 52 ações socioculturais, 61 ações relacionadas a saúde, 14 ações relacionadas ao meio ambiente e 52 ações relacionadas a outras dimensões educativas, como alimentação saudável para prevenção das doenças crônico-degenerativas (MADI e ROCHA, 2008).

Interessante implementar atividades educativas para promover a saúde e prevenção de afecções nos servidores da UNIFESP, da mesma forma como já são aplicadas em universidades como a UFSCAR e UNICAMP (MARTINS e DUARTE, 2000; MADI e ROCHA, 2008). Importante abordar aspectos relacionados ao estilo de vida do servidor, abordando temas como atividades físicas, alimentação saudável, postura, tabagismo, entre outros. Utilizando alunos, professores ou profissionais voluntários para disseminarem o conhecimento. Pode ser realizado durante uma pausa na jornada ou antes de iniciarem as atividades para promover maior absorção do conhecimento.

Poderão ser administradas também palestras e dinâmicas dirigidas aos chefes e diretores, com o objetivo de comprometê-los com a implantação de um programa de prevenção da LER/DORT; Nos quais serão administrados palestras sobre as ergonomia, bem como a falta desta. Com suas repercussões para o trabalhador e a instituição.

6.4. Críticas e sugestões em relação ao questionário utilizado:

Medir projetos relacionados a qualidade de vida é complexo, por incluir inúmeros aspectos subjetivos e culturais na sociedade que o individuo habita. Sendo esta a finalidade do QVS-80 e deste projeto, portanto foi possível detectar alguns aspectos a serem aprimorados. Ele pode ter comprometido alguns resultados de nossa pesquisa.

Importante que se ressalte como Buss (2002) relatou que isto é em parte pela natureza da abrangência da qualidade de vida e outro tanto pela própria dificuldade técnica de medição. Determinar em números pode ser comprometedor, pois a quantidade aponta para a extensão, por expressar valores objetivos que permitem análises concretas, focadas e pontuais. Mas a qualidade, como tal, é definida pela dimensão da intensidade. É propriedade, atributo ou condição das coisas ou das pessoas capaz de distingui-las das outras e de lhes determinar a natureza. (BUSS, 2002; MADI e ROCHA, 2008).

Buss (2002) diz que dados obtidos por meio de questionários, junto aos pesquisados, nem sempre retratam a realidade da qualidade de vida no trabalho, já que os dados obtidos por opiniões que podem ser volúveis, pois a percepção muda com o transcorrer do tempo, podendo distorcer a realidade ou o fenômeno que se está investigando (BUSS, 2002). Entretanto a história foi baseada em experiências humanas sendo envolvida pelos seus contadores, ou seja, seres humanos com suas subjetividades.

Durante a aplicação dos questionários, foi possível perceber algumas reações e críticas ao QVS-80 do ponto de vista dos entrevistados, que serão transcritas.

Seria interessante, acrescentar à classificação da função na questão 5, itens que possibilitem maiores opções para profissões envolvidas em atividades intelectuais, como professores e profissionais autônomos, e as que exigem maior esforço físico, como pedreiros ou estivadores. Ou seja, realize maior abrangência de atividades e facilite sua aplicabilidade.

Durante as questões relativas a exercícios físicos, alguns voluntários esboçaram certo incomodo ao responderem perguntas relativas a este assunto e queixavam-se da ausência de questões que possibilitassem justificar a não realização dos mesmos. Ficavam perturbados com a possibilidade de serem rotulados como sedentários. Seria interessante acrescentar ao QVS-80 questões que inferissem se por algum motivo relacionado às atividades ocupacionais, como compromissos, inibiram o hábito de exercitar-se e alguma pergunta sobre o interesse em fazê-lo.

Segundo os voluntários, há pontos que não possuem clareza em algumas questões, subtítulos e alternativas. Como na questão 63, em que os voluntários mostravam-se confusos com relação a estarem seguros sem convicção ao sentido exato ao qual a pergunta se refere. A linha de raciocínio optada majoritariamente oscilava entre atribuir relação com estabilidade econômica, segurança pública e a personalidade.

Como o ser humano é extremamente influenciado pelas relações interpessoais, interferindo em sua qualidade de vida. Seria interessante acrescentar questões que trouxessem maiores informações a este respeito, como relações com colegas de profissão, de outros setores e com os demais profissionais na organização da liderança da instituição.

Através de nosso estudo, observou-se que seria interessante que todas as perguntas mantivessem padrão de graduação da escala likert, de maneira que o maior número possível de questões mantenha as mesmas palavras em suas alternativas. Outro ponto que seria interessante repensar, é que algumas opções possuem palavras que parecem inadequadas em relação às perguntas, como um voluntário expressou “necessariamente não é ótimo, bom ou excelente quando pergunta sobre eu estar satisfeito”.

Interessante que os pesquisadores que utilizarem o QVS-80 considerem os conteúdos das questões 55 e 56. Pois na primeira existe a possibilidade do trabalhador responder que não possui conhecimentos sobre as adaptações necessárias para deficientes físicos trabalharem na empresa. Dessa maneira, estes voluntários que declarassem ignorar adaptações e respondesse a 56 poderiam contaminar a amostra e não trazer respostas fidedignas ao seu ambiente ocupacional.

Nas questões 31 a 41, nossos voluntários que não praticavam atividade física queixaram-se freqüentemente de responder as 10 questões seguintes, mesmo sem praticarem qualquer atividade física. Repetindo-se nas questões de 46 a 49. Seria interessante o acréscimo de alguma indicação para avançar da 31 para a 42, também da 47 para a 50. De maneira que a aplicação poderá ser mais rápida e menos extensa de responder.

Portanto, é um instrumento que possui aspectos a serem pensados e possivelmente aprimorados. No entanto, trouxe contribuições positivas ao permitir um levantamento inicial a respeito da vivência dos servidores estatutários da UNIFESP Baixada Santista, contribuindo a posteriori na implementação de ações e programas voltados para a melhoria da qualidade de vida.

7. Conclusão

Este trabalho mostrou-se relevante ao estabelecer um primeiro contato com a situação dos servidores públicos, apontando suas especificidades e atuais demandas. Diante dos dados apresentados pelos participantes do estudo, encontrou-se boas condições para o domínio estilo de vida e percepção da qualidade de vida, condições de boas a regulares no ambiente ocupacional, porém no domínio atividades físicas foram encontrados péssimos níveis em grande número nos servidores, indicando inatividade física alta.

Concluimos que para compreender e abordar a saúde do trabalhador e qualidade de vida é importante que seja feito de forma interdisciplinar e sejam superadas as intervenções fragmentadas. Importante adequar os postos de trabalho e promover exercícios físicos durante a jornada de trabalho dos servidores. Somado a isso é fundamental fornecer meios para os servidores a adquirirem um bom estilo de vida.

Torna-se importante que se coloque em prática propostas para melhorar a qualidade de vida dos servidores administrativos do campus a fim de realizar a promoção em saúde e prevenção de afecções. Imperativo que não demore para as intervenções ocorrerem, pois já existem sinais das LER/DORT em parte dos servidores para que não evoluam a estágios mais graves.

Afinal uma instituição com excelência acadêmica na área do conhecimento social e biológico como a UNIFESP, que tem o objetivo de criar condições para o crescimento pessoal e profissional, focando no compromisso com a sociedade. Também precisa olhar para o ambiente interno e torná-lo estimulador à boa qualidade de vida daqueles que propiciam que seus compromissos e objetivos tornem-se reais.

8. Referências Bibliográficas

ÁLVARES,T.T; LIMA, M.E.A. Fibromialgia – interfaces com as LER/DORT e considerações sobre sua etiologia ocupacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.3, p.803 - 812, 2010.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE; NEIL, F. G.; PESCATELLO, L. S.; THOMPSON, W. R. **ACSM'S: Guidelines for exercise testing and prescription**. 8. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins, 2010.

AUGUSTO, V.G; SAMPAIO, R.F; TIRADO, M.G.A; MANCINI, M.C; PARREIRA, V.F. Um olhar sobre as LER/DORT no contexto clínico do fisioterapeuta. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v12, n1, p49-50, 2008.

BARBOSA, M.S.A; SANTOS, R.M; TREZZA, M.C.S.F. A vida do trabalhador antes e após a Lesão por Esforço Repetitivo (LER) e Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (DORT). **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 60, n. 5, p. 491-6, 2007.

BARBOTTE, E.; GUILLEMIN, F.; CHAU, N. & Group lorhandicap. Prevalence of impairments, disabilities, handicaps and quality of life in the general population: a review of recent literature. **Boletim da Organização Mundial de Saúde**, 2001, v. 79, n.11. Disponível em: <http://www.scielosp.org>. Acesso em: 25/11/2009. p.1047-1055.

BOSCOLO, P. Effetto dello stress occupazionale e dell'insicurezza di inserimento lavorativo sull'efficienza del sistema immunitario. . **Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia**. Itália, v. 31, n. 3, p. 277-280, 2009.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Constituição (1988). Emenda Constitucional nº 19, de 4 de junho de 1998. Dá nova redação ao art. 41 da Constituição Federal, alterando e inserindo parágrafos. São Paulo: Saraiva, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer/Secretaria de Vigilância à Saúde. **Inquérito Domiciliar sobre comportamentos de risco e mortalidade referida de doenças e agravos não-transmissíveis**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/INCA, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas da Saúde. Saúde Brasil 2007. Brasília: **Programa Nacional de promoção da Atividade Física**. Brasília: Ministério da Saúde,2008 Disponível em: <portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/coletiva_saude_061008.pdf>. Acesso em: 03 novembro de. 2010.

BRIGANÓ, J. U.; MACEDO,C.S.G. Análise da mobilidade lombar e influência da terapia manual e cinesioterapia na lombalgia.In: Seminário Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 26, n. 2, p. 75-82, jul./dez. 2005.

BUSS, V. **Qualidade de vida no trabalho: o caso do corpo técnico e auxiliar administrativo de uma instituição de ensino superior**. 2002. 106 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

CARLOS, S.A; JACQUES, M.G.C; LARRATÉA, S.V; HEREDIA. **Identidade, aposentadoria e terceira idade**. Est. Interdiscipl. Envelhec., Porto Alegre, v. 1, p. 77-89, 1999.

CHIAVEGATO FILHO, L.G; PEREIRA JUNIOR, A. LER/DORT: multifatorialidade etiológica e modelos explicativos. **Comunicação, Saúde e Educação**. São Paulo, v.8, n.14, p.149-62, set.2003-fev.2004.

CONTE, L.A. Qualidade de vida no trabalho. **Revista FAE BUSINESS**. São Paulo, n.7, p.32 – 34, 2003.

COSTA, F.L. et al. Avaliação fisioterápica da lombalgia crônica orgânica e não orgânica. **COLUNA/COLUMNNA**. Rio Grande do Sul, v.7,n.3, p.191-200, 2008.

COURY, H.J.C; MOREIRA, R.F.C; DIAS, N.B. Efetividade do exercício físico em ambiente ocupacional para controle da dor cervical, lombar e do ombro: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. São Carlos, v. 13, n.6, p.461-79, 2009.

DAY, A.L; GILLAN, L; FRANCIS, L.; KELLOWAY, E.K.; NATARAJAN, M. Massage therapy in the workplace: Reducing employee strain and blood pressure. **Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia**. Itália, v.31, n. 3, Suppl B, 2009.

DI PIETRO, M.S.Z. **Direito Administrativo**.13ed. Atlas. São Paulo, 2001, p.300.

DOMINGUES, R.M; ARAÚJO, C.L.P; GIGANTE, D.P. Conhecimento e percepção sobre exercício físico em uma população adulta urbana do sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 20, n.1, p. 204-215, 2004.

FRANÇA, A.C.L;ALBUQUERQUE, L.G. Estratégias de Recursos Humanos e Gestão da Qualidade de Vida: o estresse a expansão do conceito de qualidade total. **Revista de Administração**, São Paulo, abril/junho 1998.

GUERRA, M.R; Moura, G.C.V; Mendonça, G.A.S. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v.51, n. 3, p.227-234, 2005.

JARDIM, P. C. B. V.; et al . Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 88, n. 4, 2007.

JARDIM, R. **Voz, trabalho docente e qualidade de vida**. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais,2006.

JULIÃO,P. **Avaliação em empresa do setor automobilístico a partir do clima organizacional e do sistema da qualidade baseado na especificação técnica ISSO/TS 13.949**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2001.

LARA, S.M. **Prevalência da sintomatologia dolorosa das Berçaristas dos centros educacionais infantis do Município de Cascavel**. Cascavel: Faculdade Assis Gurgacz, 2006. 124p.

LEITE, N. et al. Estilo de vida e prática de atividade física em colaboradores paranaenses. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida. Paraná**, v.01, n.01, p. 01-14, 2009.

LOURENÇO, E.A.S. **Na trilha da saúde do trabalhador: a experiência de Franca/SP**. Franca: Universidade Estadual Paulista “Júlio De Mesquita Filho”, 2009.

MADI, E.D.T; ROCHA, M.R.AL. Qualidade de Vida no Trabalho: Uma Experiência na Universidade Pública.In: **Qualidade de vida no ambiente corporativo**. Sperandio, A.M.G.et al.(Eds). Campinas, IPES, 2008. p. 63.

MARTINS, C.O.M; DUARTE, M.F.S. Efeitos da ginástica laboral em servidores da Reitoria da UFSC. **Revista Brasileira Ciência e Movimento. Brasília**. v.8 n. 4 p., 2000.

MARTINS, G.C.M; BARRETO, S.M.G. Vivências de ginástica laboral e melhoria da qualidade de vida do trabalhador: resultados apresentados por funcionários administrativos do instituto de física da Universidade de São Paulo (Campus São Carlos). **Motriz**. Rio Claro, v.13, n.3, p.214-224, 2007.

Ministério do Trabalho e Emprego. **Relação Anual de Informações Sociais–RAIS**. Disponível em <http://www.mte.gov.br/rais/resultado_2009.pdf>. Acessado em: 07 dez.2010.

MONTEIRO, M.A.M. Importância da ergonomia na saúde dos funcionários de unidades de alimentação e nutrição. **Revista Baiana**. Bahia, v.33, n.3, 2009.

MUNCK, L. MUNCK, M.G.M. Qualidade de Vida no Trabalho: Análise de seus Principais Aspectos. Caso: Pró-Reitoria de Extensão e Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Estadual de Londrina. **Serviço Social em Revista**. Londrina, v.9, n.2, 2007. Disponível em : < http://www.ssrevista.uel.br/c-v9n2_luciano.htm> Acesso em 04 nov. 2010.

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. National American Association for the Study of Obesity. **Obesity. The practical guide. Identification, evaluation, and treatment of overweight and obesity in adults**. Bethesda: National Institutes of Health, 2000.

SALVE, M.G.C; THEODORO, P.F.R. Saúde do trabalhador: a relação entre ergonomia, atividade física e qualidade de vida. **Salusvita**., Bauru, v. 23, n. 1, p. 137-146, 2004.

SÁVIO, K. E. O.; et al. Sexo, renda e escolaridade associados ao nível de atividade física de trabalhadores. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 3, p. 457-463, 2008.

SCOTT, J.; HUSKINSSON, E. C. **Graphic Representation of Pain**. Pain 1976;2:175.

SERAFIM, A. C. **Desafios na gestão de políticas públicas de saúde ocupacional: elaboração e implantação do programa estadual de saúde ocupacional do servidor público de santa catarina.** In: II Congresso Consad de Gestão Pública – Painel 12: Gestão de Políticas de Saúde Ocupacional. 6,7 e 8 maio, 2009, Santa Catarina. Santa Catarina: Portal do servidor público em Santa Catarina, 2009. p.3. v. 1, n 1,2004.

ANEXOS

ANEXO 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

“Caracterização da Qualidade de Vida e de Saúde dos servidores públicos da UNIFESP Campus Baixada Santista”

O presente estudo avaliará qualidade de vida e as condições de saúde dos servidores públicos da UNIFESP Campus Baixada Santista. Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo.

Declaro que tenho total conhecimento dos direitos e das condições que me foram apresentadas e asseguras, as quais passo a descrever:

1. Será aplicado um questionário sobre dados pessoais e condições de saúde e um questionário de qualidade de vida (QVS-80) que responderei e não serei identificado e será resguardada minha privacidade.
2. Os procedimentos não terão riscos físicos e psicológicos, por serem simples e rápidos de fazer, não precisando fazer esforço físico ou procedimento invasivo.
3. Não há benefício direto para o participante por se tratar de um estudo experimental testando a hipótese de que a altura influencia no risco e na gravidade das posturas adotadas dentro dos transportes coletivos para conseguir se segurar nos apoios.
4. Fui garantido de que terei acesso aos profissionais pela pesquisa em qualquer etapa do estudo, para esclarecimento de quaisquer dúvidas. O principal pesquisador é a Prof^a. Dra. Patrícia Rios Poletto que poderá ser encontrado no endereço Av. DNA. Ana Costa, 05, Vila Mathias - Santos /SP – CEP: 11060-001, com a participação da aluna de graduação Sara Galera, que podem ser encontradas ao mesmo endereço. Fui informado ainda que se houver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderei entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – R. Botucatu, 572 – 1º andar – conjunto 14 – 011 55711062, Fax 011 55397162 – email: cepunifesp@epm.br.
5. É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo quando essa situação for pertinente.
6. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com as de outros voluntários, não sendo divulgadas as identificações de nenhum sujeito de pesquisa.
7. Tenho o direito de ser mantido informado sobre os resultados parciais e finais da pesquisa, que sejam do conhecimento do pesquisador.
8. Não terei despesas pessoais em qualquer parte do estudo. Não havendo também compensação financeira relacionada a minha participação.
9. Fui assegurado de que o pesquisador utilizará o material e os dados coletados apenas para essa pesquisa, não sendo utilizado para quaisquer outros fins.

Acredito, assim, ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “Caracterização da Qualidade de Vida e de Saúde dos servidores públicos da UNIFESP Campus Baixada Santista”.

Eu discuti com a Profª Drª. Patrícia Rios Poletto sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Assinatura do sujeito de pesquisa/representante legal data

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste
sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo estudo data
Profª Drª. Patrícia Rios Poletto

ANEXO 2 – QUESTIONÁRIO DE ANAMNESE

Nome: _____

Idade: _____ Data de nascimento: _____

Data ____/____/____ Sexo: ()F ()M Lado dominante: ()D ()E

Profissão: _____

Cargo: _____

Apresenta dor: ()Sim () Não

Local da Dor: _____

Irradiação: _____

ANTECEDENTES PESSOAIS

1) Quando ocorreu o primeiro episódio de dor?

2) Já afastou do trabalho devido essa dor?

3) Já fez imobilizações? Quantas? Já fez infiltrações? Quantas?

4) Já fez cirurgias? Quais?

5) Já fez fisioterapia? Quantas?

6) Tem dor há quanto tempo? () dias () meses () anos

7) A dor inicia em que parte do dia?

() manhã () tarde () noite () madrugada () acorda a noite pela dor

8) Tem relação com o trabalho? () Sim () Não

9) Aparece em que fase do trabalho? () início () meio () final da jornada de trabalho

10) Agravada após quantas horas de trabalho? _____

11) A dor se manifesta de que forma? () espontânea () movimentos repetitivos

12) Caráter da dor? () pontadas () queimação () peso () outros

13) Intensidade da dor? () fraca () média () forte

14) Apresenta edema (inchaço) no local da dor? () Sim () Não

15) Sente dor ao movimento? () Sim () Não

16) Sente limitação no movimento? () Sim () Não

17) Apresenta perda de controle ao movimentar? () Sim () Não

18) Sente dor à palpação? () Sim () Não

19) Existe fatores de melhora da dor? (☐)Sim (☐) Não

Quais?_____

20) Existe fatores de piora da dor? (☐)Sim (☐) Não

Quais?_____

21) Tem alterações de sensibilidade? (☐)Sim (☐) Não

Quais e locais?_____

ANEXO 3 – QVS80

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DA SAÚDE (QVS-80)	
Este é um questionário sobre sua QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE. ATENÇÃO: você não precisa escrever o seu nome neste questionário. As suas respostas são anônimas e serão mantidas em sigilo. Por favor, responda todas as questões. Em caso de dúvida, pergunte ao instrutor.	
INFORMAÇÕES PESSOAIS	
<ul style="list-style-type: none"> Idade (anos): _____ Peso (kg): _____ Altura (cm): _____ 	<ul style="list-style-type: none"> Renda familiar mensal: <ul style="list-style-type: none"> ① Até R\$ 207,00 ② de R\$ 207,00 a 424,00 ③ de R\$ 424,00 a 927,00 ④ de R\$ 927,00 a 1.669,00 ⑤ de R\$ 1.669,00 a 2.804,00 ⑥ de R\$ 2.804,00 a 4.648,00 ⑦ Acima de R\$ 4.648,00
1. Sexo: ① Masculino ② Feminino	
2. Qual o seu Estado civil: ① Solteiro(a) ② Casado(a)/Vivendo com parceiro ③ Divorciado(a) / Separado(a) ④ Viúvo	
3. Qual o seu grau de instrução?	
① Primeiro grau ② Segundo grau incompleto ③ Segundo grau ④ Superior ⑤ Pós-graduação	
4. Há quanto tempo você trabalha na empresa? ① 0 a 5 anos ② 6 a 20 anos ③ Mais de 20 anos	
5. Qual a sua função na empresa? ① Diretoria ② Administrativo ③ Produção	
6. Como é o seu turno de trabalho? ① Fixo ② Rodízio/Alternado	
7. Há quanto tempo você trabalha neste turno?	
① até 6 meses ② 6 a 11 meses ③ 1 ano a 1 ano e 11 meses ④ 2 a 2 anos e 11 meses ⑤ 3 anos ou mais	
8. Qual(is) o(s) período(s) que você trabalha? ① Manhã ② Tarde ③ Manhã/ Tarde ④ Noite	
9. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente:	
① Nenhuma doença ② Diabetes ③ Colesterol alto ④ Asma / Bronquite/ Rinite ⑤ Pressão alta	
10. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças:	
① Nenhuma doença ② Triglicerídios altos ③ Doenças da tireóide ④ Câncer ⑤ Doenças cardíacas e circulatórias	
11. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma das doenças abaixo:	
① Nenhuma doença ② Diabetes ③ Colesterol alto ④ Asma / Bronquite/ Rinite ⑤ Pressão alta	
12. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma dessas outras doenças listadas abaixo:	
① Nenhuma doença ② Triglicerídios altos ③ Doenças da tireóide ④ Câncer ⑤ Doenças cardíacas e circulatórias	
13. Marque abaixo qual(is) locais você apresenta desconforto/dor:	
① Nenhuma dor ② Cabeça/Olhos ③ Coluna ④ Braços/Ombro ⑤ Punhos/Mãos ⑥ Pernas/Pés	
ESTILO DE VIDA E SAÚDE	
14. Como está sua saúde atualmente?	
① Excelente ② Boa ③ Regular ④ Ruim ⑤ Muito ruim	
15. Como você considera a qualidade de seu sono?	
① Excelente ② Boa ③ Regular ④ Ruim ⑤ Muito ruim	
16. Qual a duração média do seu sono?	
① Mais de 8 horas ② 7 a 8 horas ③ 6 a 7 horas ④ 5 a 6 horas ⑤ Menos de 5 horas	
17. Você dorme lendo sentado:	
① Nunca ② Muito raramente ③ Às vezes ④ Frequentemente ⑤ Muito frequentemente	
18. Você dorme assistindo televisão:	
① Nunca ② Muito raramente ③ Às vezes ④ Frequentemente ⑤ Muito frequentemente	
19. Você costuma dormir sentado em um local público, por exemplo, aguardando na sala de espera de um consultório médico:	
① Nunca ② Muito raramente ③ Às vezes ④ Frequentemente ⑤ Muito frequentemente	
20. Você dorme como passageiro de um automóvel, durante uma hora de viagem sem parada do carro:	
① Nunca ② Muito raramente ③ Às vezes ④ Frequentemente ⑤ Muito frequentemente	
21. Você dorme quando está deitado descansando durante a tarde:	
① Nunca ② Muito raramente ③ Às vezes ④ Frequentemente ⑤ Muito frequentemente	
22. Você dorme quando está sentado conversando com alguém:	
① Nunca ② Muito raramente ③ Às vezes ④ Frequentemente ⑤ Muito frequentemente	
23. Você dorme quando está sentado tranquilamente após o almoço (sem ter consumido álcool):	
① Nunca ② Muito raramente ③ Às vezes ④ Frequentemente ⑤ Muito frequentemente	

24. Você dorme ao volante se o seu carro ficar parado no trânsito por alguns minutos:
① Nunca ② Muito raramente ③ Às vezes ④ Frequentemente ⑤ Muito frequentemente
25. Você considera sua vida em família:
① Excelente ② Boa ③ Regular ④ Ruim ⑤ Muito ruim
26. Como você se sente quando está no trabalho:
① Excelente ② Bem ③ Regular ④ Ruim ⑤ Muito ruim
27. Como você se sente em seu horário de lazer:
① Excelente ② Bem ③ Regular ④ Ruim ⑤ Muito ruim
28. Em relação ao cigarro:
① Nunca fumei ② Parei há mais de 2 anos ③ Parei de 1 ano a menos de 2 anos ④ Parei há menos de 1 ano ⑤ Sou fumante
29. Se você é fumante, quantos cigarros você fuma por dia?
① Não sou fumante ② menos de 5 cigarros ③ 5 a 14 cigarros ④ 15 a 20 cigarros ⑤ mais de 20 cigarros
30. Em uma semana normal, quantas "doses" de bebidas alcoólicas você bebe? (1 dose = ½ garrafa de cerveja, 1 copo de vinho ou 1 dose de uísque / conhaque / cachaça):
① Não bebo ② 1 a 4 doses ③ 5 a 9 doses ④ 10 a 13 doses ⑤ 14 doses ou mais
31. Você pratica exercícios físicos regularmente?
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Às vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
32. Quantas horas por semana você pratica caminhada?
① Mais de 4 h ② entre 2 e 4 h ③ entre 1h e 2 h ④ entre meia hora e 1 hora ⑤ não pratico
33. Quantas horas por semana você pratica corrida?
① Mais de 4 h ② entre 2 e 4 h ③ entre 1h e 2 h ④ entre meia hora e 1 hora ⑤ não pratico
34. Quantas horas por semana você pratica musculação ou artes marciais?
① Mais de 4 h ② entre 2 e 4 h ③ entre 1h e 2 h ④ entre meia hora e 1 hora ⑤ não pratico
35. Quantas horas por semana você pratica atividades aquáticas (natação/hidroginástica)?
① Mais de 4 h ② entre 2 e 4 h ③ entre 1h e 2 h ④ entre meia hora e 1 hora ⑤ não pratico
36. Quantas horas por semana você pratica atividades esportivas (futebol, vôlei, basquete, futsal)?
① Mais de 4 h ② entre 2 e 4 h ③ entre 1h e 2 h ④ entre meia hora e 1 hora ⑤ não pratico
37. Quantas horas por semana você pratica dança ou ginástica?
① Mais de 4 h ② entre 2 e 4 h ③ entre 1h e 2 h ④ entre meia hora e 1 hora ⑤ não pratico
38. Há quanto tempo você pratica atividades físicas regulares?
① Mais de 2 anos ② de 1 a 2 anos ③ de 3 a 12 meses ④ Menos de 3 meses ⑤ não pratico
39. Quando você faz atividades físicas, em que medida você as realiza pelo prazer da atividade?
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Às vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
40. Em que medida você realiza as atividades físicas regulares pelas relações sociais que a atividade proporciona?
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Às vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
41. Em que medida você realiza as atividades físicas regulares por motivos médicos?
① Nunca ② Muito raramente ③ Às vezes ④ Frequentemente ⑤ Muito frequentemente
42. Em que medida você realiza as atividades físicas regulares para melhorar a condição física?
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Às vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
43. Em que medida você realiza as atividades físicas regulares por motivos estéticos?
① Nunca ② Muito raramente ③ Às vezes ④ Frequentemente ⑤ Muito frequentemente
44. Quanto tempo você fica sentado durante um dia de seu trabalho:
① Não fico sentado ② entre meia hora e 2 horas ③ entre 2h e 4 h ④ entre 4 e 7 h ⑤ mais de 7 h
45. No trabalho você se desloca (caminha, sobe escadas):
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Às vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
ATIVIDADE FÍSICA NA EMPRESA
46. A empresa em que você trabalha oferece Ginástica Laboral ?
① SIM, com instrutores próprios ② SIM, com instrutores de outra empresa ③ NÃO
47. Você participa da Ginástica Laboral?
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Às vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
48. Em que medida a Ginástica Laboral trouxe benefícios para você ?
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Às vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
49. Em sua opinião a Ginástica Laboral tem influenciado a sua hora de lazer (tempo livre)
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Às vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca

AVALIAÇÃO DO AMBIENTE OCUPACIONAL				
50. Como você se sente quanto à satisfação de realizar sua atividade na empresa:				
① Excelente	② Bom	③ Regular	④ Ruim	⑤ Muito ruim
51. Como você considera o clima de trabalho na sua empresa:				
① Excelente	② Bom	③ Regular	④ Ruim	⑤ Muito ruim
52. Como você avalia o seu volume de serviço:				
① Excelente	② Bom	③ Regular	④ Ruim	⑤ Muito ruim
53. Durante sua jornada de trabalho você classifica sua concentração como:				
① Muito boa	② Boa	③ Regular	④ Ruim	⑤ Muito ruim
54. Como você avalia o seu posto de trabalho:				
① Excelente	② Bom	③ Regular	④ Ruim	⑤ Muito ruim
55. Como você avalia o seu conhecimento sobre as adaptações necessárias para uma pessoa com deficiência trabalhar na empresa				
① Excelente	② Bom	③ Regular	④ Ruim	⑤ Muito ruim
56. Como você avalia os acessos e as adaptações no ambiente da empresa para as pessoas com deficiência:				
① Excelente	② Bom	③ Regular	④ Ruim	⑤ Muito ruim
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA				
57. Como você avalia a sua qualidade de vida?				
① Muito boa	② Boa	③ Regular	④ Ruim	⑤ Muito ruim
As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido alguma coisa nas últimas 2 semanas:				
58. Em que medida você acha que uma eventual ou persistente dor física impede você de fazer o que você precisa?				
① Nada	② Muito pouco	③ Mais ou menos	④ Bastante	⑤ Extremamente
59. O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?				
① Nada	② Muito pouco	③ Mais ou menos	④ Bastante	⑤ Extremamente
60. O quanto você aproveita a vida?				
① Extremamente	② Bastante	③ Mais ou menos	④ Muito pouco	⑤ Nada
61. Em que medida você acha que sua vida tem sentido?				
① Extremamente	② Bastante	③ Mais ou menos	④ Muito pouco	⑤ Nada
62. O quanto você consegue se concentrar?				
① Extremamente	② Bastante	③ Mais ou menos	④ Muito pouco	⑤ Nada
63. Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?				
① Extremamente	② Bastante	③ Mais ou menos	④ Muito pouco	⑤ Nada
64. Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?				
① Extremamente	② Bastante	③ Mais ou menos	④ Muito pouco	⑤ Nada
As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas 2 semanas:				
65. Você tem energia suficiente para o seu dia-a-dia?				
① Completamente	② Muito	③ Médio	④ Muito pouco	⑤ Nada
66. Você é capaz de aceitar sua aparência física?				
① Completamente	② Muito	③ Médio	④ Muito pouco	⑤ Nada
67. Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?				
① Completamente	② Muito	③ Médio	④ Muito pouco	⑤ Nada
68. Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?				
① Completamente	② Muito	③ Médio	④ Muito pouco	⑤ Nada
69. Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?				
① Completamente	② Muito	③ Médio	④ Muito pouco	⑤ Nada

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas 2 semanas:

70. Você é capaz de se locomover?

① Muito bem ② Bem ③ Nem mal/nem bem ④ Mal ⑤ Muito mal

71. Você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?

① Muito satisfeito ② Satisfeito ③ Nem insatisfeito/nem satisfeito ④ Insatisfeito ⑤ Muito insatisfeito

72. Você está com sua capacidade para o trabalho?

① Muito satisfeito ② Satisfeito ③ Nem insatisfeito/nem satisfeito ④ Insatisfeito ⑤ Muito insatisfeito

73. Você está consigo mesmo?

① Muito satisfeito ② Satisfeito ③ Nem insatisfeito/nem satisfeito ④ Insatisfeito ⑤ Muito insatisfeito

74. Você está em suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?

① Muito satisfeito ② Satisfeito ③ Nem insatisfeito/nem satisfeito ④ Insatisfeito ⑤ Muito insatisfeito

75. Você está com sua vida sexual?

① Muito satisfeito ② Satisfeito ③ Nem insatisfeito/nem satisfeito ④ Insatisfeito ⑤ Muito insatisfeito

76. Você está com o apoio que você recebe de seus amigos?

① Muito satisfeito ② Satisfeito ③ Nem insatisfeito/nem satisfeito ④ Insatisfeito ⑤ Muito insatisfeito

77. Você está com as condições do local onde mora?

① Muito satisfeito ② Satisfeito ③ Nem insatisfeito/nem satisfeito ④ Insatisfeito ⑤ Muito insatisfeito

78. Você está com o seu acesso aos serviços de saúde?

① Muito satisfeito ② Satisfeito ③ Nem insatisfeito/nem satisfeito ④ Insatisfeito ⑤ Muito insatisfeito

79. Você está com o seu meio de transporte?

① Muito satisfeito ② Satisfeito ③ Nem insatisfeito/nem satisfeito ④ Insatisfeito ⑤ Muito insatisfeito

80. Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade e depressão nas últimas 2 semanas?

① Nunca ② Muito raramente ③ Às vezes ④ Frequentemente ⑤ Muito frequentemente

Este instrumento pode ser reproduzido e utilizado para fins educacionais e de pesquisa, desde que citados os seus autores e fonte: LEITE, Neiva; VILELA JÚNIOR, Guanís de Barros; CIESLAK, Fabrício; ALBUQUERQUE, André Martines – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DA SAÚDE – QVS-80 In: MENDES, Ricardo Alves e LEITE, Neiva **Ginástica Laboral: Princípios e Aplicações Práticas**. Barueri (SP): Manole, cap 3, 2008.